



शिशुओं के लालन पालन में पूरक आहार एवं स्तनपान का महत्व

SUSHMA SURESH JAJU
Research Scholar Shri JTT University
Dr. Savita Sangwan
Research Supervisor & Associate Professor,
Department of Humanities & Social Sciences,
Shri JTT University, Jhunjhunu, Rajasthan

सार

शिशु जीवन का प्रारंभिक चरण उसके भविष्य के स्वास्थ्य और विकास की नींव होता है। जन्म के बाद पहले छह महीनों तक केवल स्तनपान शिशु के लिए सम्पूर्ण आहार है, जो सभी आवश्यक पोषण तत्व और रोग-प्रतिरोधक क्षमता प्रदान करता है। छह माह के बाद शिशु की बढ़ती पोषण आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए पूरक आहार की शुरुआत आवश्यक है। पूरक आहार में हल्के, सुपाच्य एवं पोषण-संतुलित खाद्य जैसे दलिया, खिचड़ी, मसली हुई सब्जियाँ, फल, दाल का पानी आदि शामिल किए जाते हैं, ताकि शिशु के विकास की गति बनी रहे। स्तनपान और पूरक आहार का संतुलित और समयानुसार संयोजन शिशु के शारीरिक, मानसिक एवं सामाजिक विकास के लिए अनिवार्य है। इसके साथ ही, यह शिशु को विविध स्वाद और बनावट से परिचित कराता है, जिससे आगे चलकर खाने की अच्छी आदतें विकसित होती हैं। समय पर और उचित मात्रा में दिया गया आहार भविष्य के स्वास्थ्य के लिए मजबूत आधार तैयार करता है। इस शोध का उद्देश्य महिलाओं द्वारा अपनाए जाने वाले शिशु पालन-पोषण की विधियों का विश्लेषण एवं स्तनपान और पूरक आहार दोनों का समान रूप से महत्व बताना है।

कीवर्ड— महिला, पूरक, शिशु, स्तनपान, लालन पालन

1. प्रस्तावना

संक्रमण और कुपोषण के एक संयुक्त स्वरूप (सम्पाक) बनने के परिणामस्वरूप छोटे बच्चों के बीच उच्च मृत्युदर व्यापक है। यहां तक कि मध्यम कुपोषण से भी मृत्यु का खतरा दोगुना बढ़ जाता है और जैसे – जैसे कुपोषण गंभीर होता जाता है, मृत्युदर बढ़ने लगती है। पाँच साल से कम आयु के 13 प्रतिशत बच्चों में मृत्युदर का दबाव बहुत अधिक होता है। स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच अपर्याप्त होती है और अपेक्षा से बहुत निम्न स्तर वाली होती हैं। एक तिहाई शिशु कम भार के साथ जन्म लेते हैं जिसका कारण माता की खराब पोषण स्थिति, खून की कमी तथा कम समय के भीतर बार –बार गर्भधारण करना है। जानकारी एवं जागरूकता का अभाव आदि इसके भागीदार घटक हैं। शिशु को पूरी तरह से स्तनपान कराने से अगला गर्भधारण करने से 5–6 महीने तक बचाव में सहायता मिलती है। कुछ जनसंख्या विशेषज्ञों के अनुसार अकेले पूर्ण स्तनपान ही सारे गर्भनिरोधक से कहीं ज्यादा जन्मदर रोक सकता है। यहां पर लैंगिक भेदभाव की एक घातक प्रवृत्ति लिंग जांच के नाम पर शुरू हुई है। जिसके परिणामस्वरूप मादा भ्रूण हत्या, मादा शिशु की हत्या, उच्च कुपोषण तथा उच्च कन्या शिशु मृत्युदर देखने में आ रही है जोकि स्वास्थ्य सेवाओं तक उनकी खराब पहुंच का एक संकेत है।

चूंकि एक गर्भवती माँ ही अपने भ्रूण को पोषण देती है। अतः उसके पोषण एवं स्वास्थ्य का विटामिन 'ए' तथा खनिज तत्वों का केन्द्र होता है। बहुतायत में औरतें कम भारी वाली तथा खून की कमी से युक्त होती हैं। गर्भावस्था के दौरान कुपोषण का सम्बन्ध मूलतः किशोरावस्था से जुड़ा होता है, क्योंकि इस आयु के दौरान

व्यापक रूप से कुपोषण एवं खून की कमी पायी जाती है। राष्ट्रीय पोषण निगरानी केन्द्र (1) के अनुसार ग्रामीण औरतों का औसत भार 42 किलोग्राम तथा उचाई 152 से. मी. होती है 18 साल की आयु की समूह की लगभग 33 प्रतिशत औरतों का भार 40 किग्रा से कम तथा उचाई 145 से.मी. से भी कम होती है। और उनमें खून की कमी एक सामान्य बात है। भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद के एक अध्ययन (1982) के अनुसार यह पाया गया कि 6से 14 साल की लगभग 95 प्रतिशत कलकत्ता की लड़कियां खून की कमी से युक्त हैं। शिशु की मौत का उच्च कारण खून की कमी तथा कम भार के शिशु का जन्म है। चूंकि बहुतायत में किशोर लड़कियां खून की कमी से प्रभावित होती हैं, अतः वे शादी के बाद एवं गर्भधारण के समय तक खून की कमी से युक्त बनी रहती हैं।

बच्चे सबसे बड़ी संपत्ति हैं, जो किसी भी देश के भविष्य को आकार देंगे और राष्ट्र को मजबूत करेंगे, इसलिए हम सभी को बच्चों की इष्टतम वृद्धि और विकास सुनिश्चित करने का प्रयास करना चाहिए ताकि वे राष्ट्र की प्रगति में प्रभावी रूप से योगदान दे सकें। भारत के पहले प्रधान मंत्री पंडित जवाहर लाल नेहरू ने कहा, षकिसी तरह यह तथ्य कि अंततः विकास मानवीय कारकों पर निर्भर करता है, कारखानों, मशीनों और सामान्य योजनाओं के संदर्भ में राष्ट्रीय विकास की योजनाओं और योजनाओं के बारे में हमारी सोच में कहीं खो जाता है। यह बहुत महत्वपूर्ण है कि हमारे पास ये हों, लेकिन अंततः, यह मानवीय गुण है जो मायने रखता है और यदि मनुष्य अच्छी तरह से मायने रखता है, तो वह एक वयस्क की तुलना में एक बच्चे के रूप में अधिक मायने रखता है।¹⁶ इसलिए इस धन को संरक्षित करना और उन्हें स्वस्थ बनाने और बीमारियों से बचाने के लिए अत्यधिक देखभाल करके उनके कल्याण को बढ़ावा देना अनिवार्य है। दुर्भाग्य से भारत के शहरी और साथ ही झुग्गी-झोपड़ियों और ग्रामीण समुदाय में रहने वाले लाखों बच्चे गरीबी, ज्ञान की कमी, अज्ञानता और अंधविश्वासों के परिणामस्वरूप कुपोषण से पीड़ित हैं। यदि किसी देश को मानवीय गतिविधियों के सभी क्षेत्रों में उन्नति करनी है तो उसे टीकाकरण, अच्छे पोषण, विकास को बढ़ावा देने, दस्त और श्वसन संबंधी बीमारियों जैसी सामान्य बचपन की बीमारियों का समय पर पता लगाने और उपचार के माध्यम से बाल स्वास्थ्य के महत्वपूर्ण तत्वों को सुनिश्चित करना चाहिए। बच्चे के विकास के लिए उसके पहले कुछ वर्षमहीने महत्वपूर्ण होते हैं, क्योंकि पहले पांच महीनों के दौरान जन्म के समय उसका वजन दोगुना हो जाता है, जबकि वर्ष के अंत में यह तिगुना हो जाता है, अपने शुरुआती जीवन में बच्चे अपनी पोषण संबंधी आवश्यकताओं के लिए मात्रा और गुणवत्ता दोनों के मामले में अपने माता-पिता विशेष रूप से माताओं पर पूरी तरह निर्भर होते हैं। यह बदले में, उनके माता-पिता के रीति-रिवाजों, परंपराओं और विश्वासों के साथ-साथ सामाजिक-आर्थिक और शैक्षिक स्थिति से प्रभावित होता है। यह विकास के विभिन्न चरणों में पर्याप्त पोषण को और अधिक प्रभावित करता है। हरलॉक (1978) के अनुसार, प्रसवोत्तर जीवन के दौरान अच्छा स्वास्थ्य और पोषण मोटर विकास को गति देने में सहायता करता है शुरुआती दिनों से ही माँ और शिशु के बीच विकसित किए गए संतोषजनक रिश्ते न केवल वांछनीय खाद्य व्यवहार की स्थापना को प्रभावित करते हैं, बल्कि उनके सामाजिक और मनोवैज्ञानिक मूल्य के लिए भी महत्वपूर्ण हैं। किसी की संभावित वृद्धि और विकास को प्राप्त करने के अलावा कई चिकित्सक और पोषण वैज्ञानिक उल्लेख करते हैं कि आहार और जीवन शैली सहित निवारक उपायों की प्रारंभिक जीवन में शुरुआत जीवन के मध्य और बाद के वर्षों में पुरानी बीमारी के जोखिम को कम कर सकती है।

2. सम्बंधित साहित्य

कच्छवाला, फातिमा और पटेल, वैभवी (2023) इष्टतम शिशु और छोटे बच्चे को दूध पिलाने की प्रथाएं (आईवाईसीएफ) बच्चों के अस्तित्व, पोषण और विकास को बढ़ाने के लिए प्रभावी सार्वजनिक स्वास्थ्य हस्तक्षेप हैं। डायरिया और एआरटीआई के खिलाफ इष्टतम आईवाईसीएफ प्रथाओं के सुरक्षात्मक प्रभाव के बारे में भी दस्तावेजी साक्ष्य मौजूद हैं। इसका उद्देश्य अध्ययन प्रतिभागियों के बीच आईवाईसीएफ के बारे में ज्ञान और प्रथाओं का आकलन करना और उनके बच्चों में रुग्णता (संक्रमण) के साथ माताओं की भोजन प्रथाओं के संबंध का पता लगाना है। उन बच्चों में परामर्श की आवश्यकता वाले रुग्णता प्रकरणों की औसत संख्या काफी कम थी जिनकी माताएं इष्टतम आईवाईसीएफ प्रथाओं का अभ्यास करती थीं। निष्कर्ष: बच्चों में खराब आहार प्रथाओं का बच्चों में दस्त और एआरटीआई की रुग्णता के साथ महत्वपूर्ण संबंध था।

कामे, सोनल (2023) स्तनपान बच्चों के पोषण में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। भारतीय परिस्थितियों में स्तनपान लगभग सार्वभौमिक है। हालाँकि शहरी शिक्षित महिलाएँ, विशेष रूप से उच्च सामाजिक-आर्थिक समूहों से, अपने बच्चों को स्तनपान के लाभों से वंचित कर रही हैं और हमेशा स्तनपान के विकल्पों की तलाश में

रहती हैं। अनुभवी और परिवार के वरिष्ठ सदस्य युवा माताओं को स्तनपान और उसके और उसके बच्चे के लिए इसके महत्व और लाभों के बारे में लगातार सलाह देते हैं। एकल परिवार इस तरह के अनुभव को हाथ से खोते जा रहे हैं देखभाल करना माँ और बच्चे के लिए संतुष्टि और उपलब्धि की भावना है। स्वास्थ्य के लिए अच्छा पोषण और बाल कुपोषण को कम करने के लिए पर्याप्त भोजन उपलब्ध कराना आवश्यक है। आयरन की कमी, एक आम समस्या है जिसे पहले दो वर्षों तक स्तनपान के माध्यम से समाप्त किया जा सकता है।

सक्सेना, वर्तिका और वर्मा, नेहा (2022) शिशु और छोटे बच्चे को दूध पिलाने की प्रथा (आईवाईसीएफ) जीवन के पहले दो वर्षों में बच्चे की वृद्धि और विकास के लिए महत्वपूर्ण है। बचपन में खाने की खराब आदतें भारत में कुपोषण और बाल मृत्यु दर में योगदान करती हैं। लक्ष्य और उद्देश्य: 2 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में प्ले प्रथाओं का आकलन करना। भारत के ग्रामीण उत्तराखंड में, मार्च 2021 से मई 2021 तक एक क्रॉस-सेक्शनल अध्ययन किया गया था। कुल छह माताओं ने कोरोनावायरस रोग (सीओवीआईडी) सकारात्मक स्थिति की सूचना दी और उनमें से केवल दो ने सीओवीआईडी उपयुक्त व्यवहार का उपयोग करते हुए अपने बच्चों को स्तनपान कराया। दो-तिहाई से अधिक बच्चों में विशेष स्तनपान (ईबीएफ) का अभ्यास किया गया है, लेकिन आधे से भी कम बच्चों में प्रारंभिक स्तनपान का अभ्यास किया जाता है। छह माह से अधिक उम्र के केवल एक तिहाई बच्चों को ही न्यूनतम स्वीकार्य आहार मिल पा रहा है।

परमशांति, बुंगा और हुडा, तनवीर (2022) स्तनपान शिशुओं और बच्चों के लिए बेहतर वृद्धि, विकास और स्वास्थ्य परिणामों से जुड़ा हुआ है। हमने विषयगत विश्लेषण का उपयोग करके डेटा का विश्लेषण किया। शहरी माताओं को स्तनपान के बारे में बेहतर ज्ञान और धारणाएं थीं और स्तनपान सूचना स्रोतों तक अधिक पहुंच थी। हालाँकि, ग्रामीण माताओं के बीच केवल स्तनपान का चलन अधिक था। परिवार और स्वास्थ्य देखभाल कार्यकर्ताओं ने दोनों सेटिंग्स में विशेष स्तनपान अभ्यास के लिए सुविधाप्रदाता और बाधा दोनों के रूप में काम किया। अपर्याप्त स्तन दूध की आपूर्ति, शिशु रोग और स्तन समस्याओं की धारणाओं ने ग्रामीण और शहरी माताओं को विशेष रूप से स्तनपान कराने से रोका।

तेजस्विनी, सिरिवेला और ब्लाकृष्णा, भवानी (2021) शिशु का मूल आहार माँ का दूध है। जन्म के पहले आधे घंटे के भीतर स्तनपान शुरू कर देना चाहिए। पहला दूध नवजात शिशु के लिए सबसे उपयुक्त आहार होता है। कोलोस्ट्रम शिशुओं की वृद्धि, विकास और संक्रमण से सुरक्षा के लिए बहुत महत्वपूर्ण है। कोलोस्ट्रम का महत्व अभी भी कई माताओं और देखभाल करने वालों को नहीं पता है। शहरी क्षेत्र की माताओं को ग्रामीण क्षेत्र की माताओं की तुलना में अधिक ज्ञान और बेहतर भोजन पद्धतियाँ थीं। कोलोस्ट्रम आहार के महत्व के संबंध में व्यक्तिगत और सामुदायिक जागरूकता कार्यक्रमों की निरंतर आवश्यकता है।

3. स्तनपान का महत्व

जीवन के शुरुआती महीनों में अच्छा पोषण आमतौर पर भोजन के तरीकों से निर्धारित होता है—चाहे भोजन सही समय पर, सही तरीके से और सही आवृत्ति से दिया जाए। स्तनपान बच्चे के शारीरिक, मानसिक और मनोवैज्ञानिक विकास के लिए इसके कई अनूठे लाभों के कारण यह सुनिश्चित करता है। स्तन का दूध बच्चे का पहला टीकाकरण है, स्तनपान एक वर्ष या जितना संभव हो सके उतना जारी रखा जाना चाहिए। स्तनपान बच्चे के लिए एकदम सही भोजन है। इसमें शरीर निर्माण करने वाले प्रोटीन की सही मात्रा होती है, जिसकी छोटे बच्चे को बढ़ने के लिए जरूरत होती है। इसमें भरपूर मात्रा में ऊर्जा देने वाले कार्बोहाइड्रेट और वसा के साथ-साथ विटामिन, खनिज इलेक्ट्रोलाइट्स और पानी भी होता है, जिसकी एक छोटे बच्चे को जरूरत होती है, इसलिए इसे शिशु के लिए एक आदर्श शुरुआती भोजन माना जा सकता है। कोलोस्ट्रम (प्रसव के बाद पहले कुछ दिनों तक स्तन से निकलने वाला साफ पीला स्राव) प्रोटीन और विटामिन ए से भरपूर होता है।

इसमें इंटरफेरॉन जैसा पदार्थ होता है जिसमें मजबूत एंटीवायरल गतिविधि होती है। कोलोस्ट्रम में बाइंडिंग प्रोटीन होता है, जो बी12 को इ-कोली और अन्य बैक्टीरिया के विकास के लिए अनुपलब्ध कर देता है। इसमें वायरल बीमारियों जैसे चेचक, पोलियो, खसरा और इन्फ्लूएंजा के खिलाफ एंटीबॉडी भी होते हैं। दूध संश्लेषण के लिए कच्चा माल माँ के शरीर से या तो रक्त में एक पदार्थ के रूप में आता है जैसे कि अमीनो एसिड या उसके ऊतकों में संग्रहीत उत्पादों के रूप में जैसे कि वसा अंततः ये सभी माँ के आहार से प्राप्त होते हैं। इस

प्रकार पर्यावरण के साथ माँ के आनुवंशिक संविधान का परिचय एल्वियोलर सेल के नाभिक में आनुवंशिक कोड द्वारा निर्धारित तरीकों से दूध के संश्लेषण के लिए कच्चा माल प्रदान करता है। दूसरी ओर शिशु को उसकी आधी आनुवंशिक संरचना माँ द्वारा दी जाती है। कृत्रिम रूप से खिलाए गए शिशुओं की तुलना में स्तनपान करने वाले शिशुओं में दस्त कम होते हैं उनमें श्वसन और मध्य कान का संक्रमण भी कम होता है क्योंकि यह साफ और बैक्टीरिया से मुक्त होता है और इसमें इम्युनोग्लोबुलिन होता है।

- यदि माँ बच्चे को बार-बार स्तनपान कराती है, तो इस दौरान उसके दोबारा गर्भवती होने की संभावना कम होती है। स्तनपान विशेष रूप से प्रसवोत्तर के पहले 4-6 महीनों में प्रभावी होता है, जिससे अगले बच्चे के जन्म में देरी होती है।
- यह आसानी से उपलब्ध है, किफायती है, दूषित नहीं है, इसे पकाने की किसी तैयारी की जरूरत नहीं है और यह सही तापमान पर होता है।
- माँ और शिशु के बीच घनिष्ठ और प्राकृतिक संबंध बचपन के शुरुआती दिनों में भावनात्मक, मनोवैज्ञानिक और मानसिक विकास में सहायता करता है।

लेकिन अकेले स्तनपान कितने समय तक शिशु का भरण-पोषण कर सकता है? स्तन के दूध की पर्याप्तता मापने के लिए इस्तेमाल किया जाने वाला एक प्रमुख पैरामीटर शिशु का विकास है। यदि किसी भी स्तर पर विकास में रुकावट आती है, तो यह स्पष्ट संकेत है कि शिशु के तेजी से बढ़ते शरीर की पोषण संबंधी मांग है। इसका मतलब है कि अतिरिक्त खाद्य पदार्थों की शुरुआत बेहतर है इसमें कई कारकों पर विचार करना शामिल है, जैसे कि पूरक आहार की शुरुआत जल्दी होने का जोखिम, शिशु के विकास के लिए स्तन दूध की अपर्याप्तता, बहुत देर से शुरुआत के मामले में, दूध छुड़ाने से पहले इन दो कारकों के बीच संतुलन बनाना पड़ता है। दूध छुड़ाना शिशु के जीवन में महत्वपूर्ण अवधि है इससे संक्रमण काल भी कहा जाता है। दूध छुड़ाना शब्द का अर्थ है आदी होना और यह उस प्रक्रिया का वर्णन करता है जिसके द्वारा शिशु धीरे-धीरे पूर्ण वयस्क आहार का आदी हो जाता है।

दूध छुड़ाने की अवधि के दौरान, छोटे बच्चे का आहार केवल दूध से बदलकर नियमित पारिवारिक भोजन पर आधारित हो जाता है। यह अवधि माँ और बच्चे दोनों के लिए बहुत महत्वपूर्ण होती है। विशेष रूप से बच्चा नए वातावरण के संपर्क में आता है—जो अक्सर उसके लिए प्रतिकूल हो जाता है। बच्चे को चुनौतियों का सामना करना पड़ता है और इस बदलती स्थिति के अनुकूल खुद को ढालने के लिए संघर्ष करना पड़ता है। माँ से धीरे-धीरे अलग होने से दूध छुड़ाने के दौरान बच्चा कमजोर होने लगता है। किसी भी समय बच्चे को अचानक अपनी माँ से अलग नहीं किया जाना चाहिए क्योंकि इस अवस्था में मनोवैज्ञानिक और पोषण संबंधी प्रभाव छोटे बच्चे के लिए बहुत हानिकारक हो सकते हैं। कई विकासशील देशों में यह 6 महीने से लेकर लगभग 2.5 साल तक का समय होता है। कई कार्यकर्ताओं ने बताया है कि बच्चे के इष्टतम विकास और विकास के लिए स्तन का दूध केवल 4 से 6 महीने तक ही पर्याप्त होता है। और इसके बाद अगर उचित वीनिंग नहीं की जाती है, तो विकास में देरी हो सकती है। अलग-अलग देशों में वीनिंग अलग-अलग समय पर शुरू होती है। कुछ संस्कृतियों में यह जीवन के दूसरे छह महीनों में ही शुरू हो जाती है जैसा कि हम भारत के कई ग्रामीण समुदायों में देखते हैं। यह दो साल से ज्यादा या दुर्लभ मामलों में 4 साल तक भी बढ़ सकता है। शहरी समुदायों में, वीनिंग अक्सर बहुत पहले शुरू हो जाती है और जब शिशु केवल कुछ हफ्ते का होता है, तो कभी-कभी अतिरिक्त भोजन दिया जाता है।

स्तनपान अतीत में एक सार्वभौमिक अभ्यास रहा है। लेकिन आधुनिकीकरण के इस युग में यह स्थिति तेजी से बदल रही है। अध्ययनों से पता चलता है कि समकालीन, महिलाएं अपने पूर्ववर्तियों की तुलना में स्तनपान कराने और स्तनपान कराने में कम सक्षम हैं। शोधकर्ता यह भी देखते हैं कि स्तनपान की प्रथा घटना और अवधि दोनों के संदर्भ में कम हो रही है। जैसे-जैसे शोध नए और बेहतर तरीकों की पहचान करते हैं, स्तनपान की प्रथाएँ बदलती हैं। पूर्व-आधुनिक समाजों में स्तनपान की उच्च घटना और लंबी अवधि के लिए जाना जाता था। लेकिन भारत जैसे विकासशील समाजों में नई उभरती सामाजिक ताकतें सदियों पुरानी प्रथाओं को तोड़ने की ओर अग्रसर हैं, जो स्तनपान जैसी कुछ प्रथाओं को प्रतिकूल रूप से प्रभावित कर रही हैं। इसके साथ ही,

अत्यधिक उन्नत और बेहतर तकनीकों पर आधारित नव निर्मित आर्थिक बाजार बहुत कम उम्र से ही बच्चे के लिए कृत्रिम आहार के प्रशासन को बढ़ावा दे रहा है, लेकिन इसके हानिकारक परिणाम सामने आ रहे हैं। कभी-कभी मुद्दे भावनात्मक रूप से बदल जाते हैं बाल रोग विशेषज्ञ और पोषण विशेषज्ञ के साथ-साथ माता-पिता भी। कपिल और मनोचा (1990) ने किशोरियों के ज्ञान और दृष्टिकोण का अध्ययन किया, उन्होंने बताया कि लड़कियां स्तन के दूध को शिशुओं के लिए सर्वोत्तम आहार मानती हैं और इसे जन्म के तुरंत बाद शुरू किया जाना चाहिए। सभी लड़कियों की राय थी कि जब तक संभव हो स्तनपान जारी रखना चाहिए। कपिल एट अल (1989) ने स्तनपान के प्रति बाल विकास परियोजना अधिकारियों के ज्ञान और दृष्टिकोण का संकेत दिया। उन्होंने बताया कि 88: सीडीपीओ को बच्चे के लिए स्तनपान के महत्व के बारे में जानकारी थी और उनका मानना था कि इसे तब भी जारी रखना चाहिए जब बच्चा दस्त से पीड़ित हो। स्तनपान के लाभ के बावजूद स्तनपान की व्यापकता और अवधि में गिरावट आती दिख रही है।

सामाजिक आर्थिक बदलाव के साथ बढ़ता शहरीकरण और आधुनिकीकरण स्तनपान में गिरावट को प्रभावित करने वाले प्रमुख कारक के रूप में कार्य करता है। उनके अनुसार यह प्रथाएं उनकी आकृति को बिगाड़ सकती हैं, लेकिन यह स्तनपान गर्भाशय को संकुचित करता है और वसा के जमाव को कम करता है, शहरीकरण, औद्योगिकीकरण के कारण, संयुक्त परिवार एकल परिवारों में टूट रहे हैं, मां आदर्श की भूमिका नहीं निभाती हैं, महिलाएं बाहर काम कर रही हैं और कुछ महिलाएं अधिक फैशन प्रवृत्त हैं और उन्हें स्तनपान के लाभों के बारे में जानकारी का अभाव है। उन्हें लगता है कि फॉर्मूला दूध सुरक्षित है, कम समय लेता है, पौष्टिक है और उनकी जिम्मेदारियों को कम करता है, लेकिन इस धारणा को खारिज किया जाना चाहिए। वालिया और गंभीर (1987) ने वर्ष 1974 से 1984 तक स्तनपान के पैटर्न में बदलाव का अध्ययन किया उन्होंने स्तनपान की प्रवृत्ति अवधि (एक वर्ष की आयु तक) में 1974 में 71 प्रतिशत से 1984 में 48.8 प्रतिशत तक गिरावट दर्ज की। विकासशील देशों में स्तनपान करने वाले शिशुओं में रुग्णता और मृत्यु दर का जोखिम उन शिशुओं की तुलना में काफी कम होता है जिन्हें स्तनपान नहीं कराया जाता है, खास तौर पर जीवन के पहले वर्ष में। भारत में किए गए व्यापक अध्ययनों में, खास तौर पर हैदराबाद के राष्ट्रीय पोषण संस्थान में, गरीब समुदायों की भारतीय महिलाओं द्वारा किए गए उल्लेखनीय फलप्राप्ति का पता चला है। 40 किलोग्राम से कम वजन वाली ये महिलाएं 2000 किलो कैलोरी और 40 ग्राम प्रोटीन प्रदान करने वाले आहार पर निर्वाह करती हैं और कई महीनों तक अच्छी प्रोटीन सांद्रता वाले 400-600 मिली लीटर स्तन दूध देती हैं।

3.1 शिशु को सबसे पहले स्तनपान कराना

शिशु को सबसे पहले स्तनपान कराना होता है। प्राचीन भारतीय संस्कृति में स्तनपान के महत्व को अमर कर दिया गया है और स्तन का दूध शिशु के लिए अमृत के समान है। स्तन का दूध ही 4-6 महीने तक शिशु की प्यास और भूख मिटाता है। प्रसव के बाद 2-3 दिनों तक बनने वाले पहले दूध को कोलोस्ट्रम कहा जाता है, जो नवजात शिशु को लंबे समय तक नए वातावरण में संघर्ष करने के लिए बिल्कुल उपयुक्त होता है। कोलोस्ट्रम में एंटीबॉडी होते हैं और यह नवजात शिशु को बीमारियों से बचाता है। जन्म के कई घंटे इंतजार करने के बजाय जन्म के एक घंटे के भीतर स्तनपान शुरू कर देना चाहिए, जैसा कि अक्सर होता है। हालांकि उस समय दूध कम होता है, लेकिन यह दुनिया भर में एक प्राकृतिक और पारंपरिक स्तनपान पद्धति है। अध्ययनों से पता चला है कि जिन लोगों को कोलोस्ट्रम नहीं पिलाया जाता है, उनके जीवन में एलर्जी होने की संभावना अधिक होती है। स्तनपान माँ और शिशु को दिन में कई बार एक-दूसरे के करीब आने का मौका देता है, जो भावनात्मक बंधन को बनाए रखने में मदद करता है।

4. शिशुओं में पोषण की स्थिति

माँ का दूध शिशुओं की वृद्धि और विकास के लिए आदर्श भोजन है। आदर्श रूप से, जन्म के एक घंटे के भीतर स्तनपान शुरू किया जाना चाहिए और उसके बाद लगातार, मांग पर दूध पिलाना चाहिए। बाल अस्तित्व में सुधार के लिए जाने जाने के बावजूद, भारत में केवल 54.9 प्रतिशत बच्चों को ही विशेष रूप से स्तनपान कराया जाता है। 41.6 प्रतिशत बच्चों में एक घंटे के भीतर स्तनपान शुरू किया गया था, जो कि एनएफएचएस के अंतिम दौर (23.4 प्रतिशत) से लगभग दोगुना है। यह वृद्धि संस्थागत प्रसव में लगभग दोगुनी (38.7 प्रतिशत से 78.9 प्रतिशत) की एक साथ वृद्धि के अनुरूप है। जन्म के एक घंटे के भीतर स्तनपान ओडिशा (68.6

प्रतिशत) राज्य में सबसे अधिक था, उसके बाद केरल (64.3 प्रतिशत) और सबसे कम यूपी (25.2 प्रतिशत) में था। न्यूनतम अभ्यास यूपी (41.6 प्रतिशत) और अधिकतम छत्तीसगढ़ (77.2 प्रतिशत) में देखा गया।

स्तनपान की प्रारंभिक शुरुआत, केवल स्तनपान, छह महीने के बाद पूरक आहार की शुरुआत और उचित शिशु और छोटे बच्चे को आहार (आईवाईसीएफ) प्रथाओं को महिला और बाल विकास मंत्रालय के सहयोग से स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा बढ़ावा दिया जा रहा है। अगस्त 2016 में शुरू की गई एक हालिया पहल, मदर्स एंबोल्स्युट अफेक्शन (एमएए) कार्यक्रम, माताओं के बीच स्तनपान को बढ़ावा देने के लिए निर्देशित है और इसमें जागरूकता पैदा करना, सामुदायिक स्तर पर हस्तक्षेप और स्वास्थ्य सुविधा को मजबूत करना और निगरानी करना शामिल है। बचपन में कुपोषण अकेले 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर का 45: हिस्सा है और यह भारत में एक प्रमुख सार्वजनिक स्वास्थ्य चुनौती बनी हुई है। एनएफएचएस-3 और एनएफएचएस-4 के बीच कुपोषण वाले बच्चों (5 वर्ष की आयु) के अनुपात में शायद ही कोई अंतर था। झारखंड में सबसे ज्यादा (29 प्रतिशत) और केरल में सबसे कम (15.7 प्रतिशत) कुपोषण देखा गया। यह देखा गया कि कुपोषण की घटना माता-पिता की शैक्षिक स्थिति और परिवारों की संपत्ति के अनुपात में विपरीत रूप से आनुपातिक थी। केरल में सिर्फ पाँचवाँ हिस्सा कुपोषण का शिकार था, जबकि बिहार में यह संख्या लगभग आधी (48.3 प्रतिशत) थी। एकीकृत बाल विकास सेवायोजना के शुरू होने के 35 साल बाद भी, कुपोषण की समस्या अभी भी जारी है और कुपोषण में कमी अपेक्षाकृत कम है। एक अध्ययन के अनुसार, कार्यक्रम ने देखभाल की गुणवत्ता के बजाय खाद्य वितरण पर ज्यादा ध्यान दिया। इसके अलावा, कर्मचारियों के खराब कौशल, रसद की कमी और खराब पर्यवेक्षण ने समस्या को और बढ़ा दिया है।

4.1 शिशुओं में पूरक आहार क्यों महत्वपूर्ण है?

पूरक आहार शिशु और छोटे बच्चों के आहार का एक महत्वपूर्ण घटक है। इसे एक ऐसी प्रक्रिया के रूप में परिभाषित किया जाता है जो तब शुरू होती है जब शिशुओं की पोषण संबंधी आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए अकेले स्तन का दूध पर्याप्त नहीं रह जाता है, और इसलिए स्तन के दूध के साथ-साथ अन्य खाद्य पदार्थों और तरल पदार्थों की आवश्यकता होती है। पूरक आहार के लिए लक्षित आयु सीमा 6 से 23 महीने की उम्र (निरंतर स्तनपान के साथ) के बीच है, जहाँ अधिकांश शिशु विकास के एक सामान्य और तंत्रिका संबंधी चरण (चबाना, निगलना, पाचन और उत्सर्जन) तक पहुँच जाते हैं, जो उन्हें स्तन के दूध के बजाय अन्य खाद्य पदार्थ खिलाने में सक्षम बनाता है।

स्तनपान और पौष्टिक खाद्य पदार्थों की एक विस्तृत विविधता बच्चों को 6 से 23 महीने की उम्र के बीच अपनी अधिकतम शारीरिक और संज्ञानात्मक क्षमता तक बढ़ने के लिए आवश्यक महत्वपूर्ण पोषक तत्व, विटामिन और खनिज प्रदान करती है, जो पूरक आहार की अवधि है। इस समय के दौरान होने वाले लाभ वयस्कता तक बने रहते हैं। पूरक आहार की अवधि बचपन में बौनापन, कमजोरी, अधिक वजन, मोटापा, सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी और आहार संबंधी गैर-संचारी रोगों (एनसीडी) के रूप में होने वाले कुपोषण को रोकने में भी महत्वपूर्ण है। इसके अलावा, यह वह अवधि है जिसके दौरान बच्चों में आजीवन भोजन की आदतें, स्वाद और प्राथमिकताएं विकसित होती हैं। यह स्थापित किया गया है कि बाद के बचपन में फलों और सब्जियों का सेवन बाद के बचपन में उनके सेवन का अनुमान लगाता है।

अनुशासित पूरक आहार प्रथाओं में शामिल हैं 6 महीने की उम्र में शिशुओं को ठोस, अर्ध-ठोस और नरम खाद्य पदार्थों की शुरुआत, न्यूनतम संख्या में भोजन प्रदान करना और बच्चों को विविध आहार प्रदान करना। 6 और 23 महीने की आयु के बीच, निम्न और मध्यम आय वाले देशों में विकास में काफी कमी आती है और साक्ष्य दिखाते हैं कि इस अवधि के दौरान अपर्याप्त आहार से बौनापन और सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी की संभावना बढ़ जाती है दूसरी ओर, यदि पूरक आहार 6 महीने की उम्र से पहले शुरू किया जाता है, तो इससे बच्चे को कोई अतिरिक्त लाभ नहीं मिलता है। इसके विपरीत, यह संक्रमण के जोखिम को बढ़ाता है और स्तन के दूध के सेवन को कम करता है। शिशुओं और छोटे बच्चों को परिवार में सबसे अधिक पोषक तत्वों की आवश्यकता होती है, भले ही वे आकार में सबसे छोटे हों। वास्तव में, 6 से 23 महीने की उम्र के बच्चों को जीवन के किसी भी अन्य चरण की तुलना में प्रति किलोग्राम शरीर के वजन के आधार पर सबसे अधिक पोषण संबंधी आवश्यकता होती है।

हालांकि, छोटे गैस्ट्रिक आकार के कारण, शिशु और छोटे बच्चे एक बार में कम मात्रा में भोजन करते हैं। इस प्रकार, उनकी ऊर्जा और पोषक तत्वों की जरूरतों को पूरा करने के लिए उन्हें बार-बार भोजन करने की आवश्यकता होती है। इसलिए, सिफारिशों के अनुसार न्यूनतम भोजन आवृत्ति बनाए रखने की आवश्यकता है। बच्चे को दिए जाने वाले खाद्य पदार्थों का उद्देश्य केवल उसका पेट भरना नहीं है। बच्चों के विकास और वृद्धि को बढ़ावा देने और उन्हें स्वस्थ रहने में मदद करने के लिए इसे पोषक तत्वों से भरपूर होना चाहिए। मुख्य रूप से मुख्य खाद्य पदार्थों से युक्त आहार लेने वाले बच्चों का पेट भरा रहता है, हालांकि वे पोषक तत्वों की कमी के कारण छिपी हुई भूख से पीड़ित होते हैं जिसे केवल विविध खाद्य पदार्थों से ही पूरा किया जा सकता है। इसलिए, बच्चे को इष्टतम पोषण प्रदान करने के लिए पूरक आहार उचित और पर्याप्त होना चाहिए।

छोटे बच्चे को इष्टतम पोषण प्रदान करने और स्वस्थ रखने के लिए, गुणवत्ता और मात्रा दोनों के मामले में सही पोषण प्रदान करना महत्वपूर्ण है। शिशुओं और छोटे बच्चों के बीच पूरक आहार इस प्रकार होना चाहिए

- **समय पर** – जब ऊर्जा और पोषक तत्व बढ़ जाते हैं और केवल और लगातार स्तनपान से उनकी पूर्ति नहीं हो सकती है, तो उन्हें खाद्य पदार्थ दिए जाने चाहिए।
- **पर्याप्त** – पूरक खाद्य पदार्थों में बच्चे की पोषण संबंधी आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए पर्याप्त ऊर्जा, प्रोटीन और सूक्ष्म पोषक तत्व होने चाहिए।
- **सुरक्षित** – पूरक खाद्य पदार्थों को साफ हाथों से और साफ बर्तनों में तैयार, खिलाया और संग्रहित किया जाना चाहिए। बोतलों और निप्पल के इस्तेमाल से बचना चाहिए।
- **उचित रूप से खिलाया गया** – बच्चे को पूरक खाद्य पदार्थ खिलाते समय संकेतों और तृप्ति, भोजन की आवृत्ति और खिलाने के तरीकों पर विचार करना चाहिए। बच्चे को उम्र के अनुसार हाथों या चम्मच का उपयोग करके पर्याप्त भोजन खाने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है।

वैश्विक स्तर पर निम्न और मध्यम आय वाले विकासशील देशों में, 50 प्रतिशत बच्चों को न्यूनतम भोजन आवृत्ति नहीं मिलती है 66 प्रतिशत से अधिक को न्यूनतम विविध आहार नहीं मिलते हैं और हर 6 में से 5 बच्चों को न्यूनतम स्वीकार्य आहार नहीं मिलता है। बचपन में स्वस्थ पोषण के महत्व पर सर्वसम्मति के बाद भी, छोटे बच्चों की एक चिंताजनक संख्या कुपोषण के रूप में खराब पोषण के परिणामों से पीड़ित है। भारत में, पूरे देश में पूरक आहार की स्थिति इष्टतम से बहुत कम है। भारत में ठोस या अर्ध ठोस भोजन और स्तनपान प्राप्त करने वाले 6–8 महीने के बच्चों का प्रतिशत 2005–06 में 52.6 प्रतिशत से घटकर 2015–16 में 42.7 प्रतिशत हो गया है। व्यापक राष्ट्रीय पोषण सर्वेक्षण ने मामूली वृद्धि दर्ज की है जिसमें 6 से 8 महीने की उम्र के 53.1 प्रतिशत शिशुओं को समय पर पूरक आहार शुरू किया गया है। सीएनएनएस ने यह भी बताया कि 6 से 23 महीने की आयु के बच्चों में से केवल 21 प्रतिशत को चार या उससे अधिक खाद्य समूहों वाला आहार मिला, 41.9 प्रतिशत बच्चों को न्यूनतम भोजन आवृत्ति मिली और केवल 6.4 प्रतिशत बच्चों को पर्याप्त आहार मिला। माताओं/धेखभाल करने वालों को दोषपूर्ण बाल आहार प्रथाओं के कारण उत्पन्न होने वाले पोषण संबंधी अंतराल को पाटने में मदद करने के लिए, डब्ल्यूएचओ ने सिफारिशें दी हैं जो शिशुओं और छोटे बच्चों के आहार के लिए मार्गदर्शन के रूप में कार्य करती हैं।

5. निष्कर्ष

इस अध्ययन से यह निष्कर्ष निकलता है, कि शिशुओं के पालन-पोषण में स्तनपान और पूरक आहार दोनों की समान रूप से महत्वपूर्ण भूमिका है। पहले छह महीनों तक केवल स्तनपान शिशु को सम्पूर्ण पोषण देता है, जबकि इसके बाद उचित समय पर पूरक आहार की शुरुआत उसकी बढ़ती ऊर्जा और पोषण आवश्यकताओं को पूरा करती है। यह संयोजन न केवल शारीरिक और मानसिक विकास को प्रोत्साहित करता है, बल्कि भविष्य में होने वाले कई रोगों से भी रक्षा करता है। इसलिए माताओं और अभिभावकों को चाहिए कि वे शिशु को समयानुसार स्तनपान और पूरक आहार दें तथा आहार की स्वच्छता और गुणवत्ता का विशेष ध्यान रखें। साथ

ही, उन्हें यह भी सुनिश्चित करना चाहिए कि पूरक आहार में सभी आवश्यक पोषक तत्व सम्मिलित हों। इस प्रकार, स्तनपान और पूरक आहार का सही अनुपालन शिशु के सम्पूर्ण और संतुलित विकास की कुंजी है।

सन्दर्भ सूची

- कच्छवाला, फातिमा और पटेल, वैभव और पुवार, भावना। (2023)। अहमदाबाद, भारत के शहरी स्लम में पाँच वर्ष से कम उम्र के बच्चों में कुपोषण के निर्धारक। नेशनल जर्नल ऑफ कम्युनिटी मेडिसिन। 14. 167–171. 10.55489/धरबउ.140320232697.
- कामे, सोनल. (2023). ग्रामीण और शहरी पूर्वस्कूली बच्चों की पोषण स्थिति का तुलनात्मक अध्ययन.
- सक्सेना, वर्तिका और वर्मा, नेहा और जैन, भावना. (2022). देहरादून, उत्तराखंड के ग्रामीण क्षेत्रों में शिशु और छोटे बच्चे के आहार (आईवाईसीएफ) प्रथाओं का आकलन. जर्नल ऑफ फैमिली मेडिसिन एंड प्राइमरी केयर. 11. 3740. 10.4103/धरउचिब.रउचिबऱऱ2502ऱऱ21.
- परमशांति, बुंगा और हुडा, तनवीर और आलम, नीलॉय. (2022). स्तनपान संबंधी धारणाएँ और केवल स्तनपान की प्रथाएँ मध्य जावा, इंडोनेशिया के ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में एक गुणात्मक तुलनात्मक अध्ययन. भूख. 170. 105907. 10.1016/धर.चचमज.2021.105907.
- तेजस्विनी, सिरिवेल्ला और ब्लाकृष्णा, भवानी. (2021). ग्रामीण और शहरी क्षेत्र में माताओं के बीच कोलोस्ट्रम खिलाने के संबंध में ज्ञान और अभ्यास की तुलना. इंटरनेशनल जर्नल ऑफ रिप्रोडक्शन, कॉन्ट्रासेप्शन, ऑब्स्टेट्रिक्स एंड गायनेकोलॉजी. 10. 2347. 10.18203/धर2320–1770.परतबवह20212174.
- सिंह, साधना और व्यास, शैली और सोनकर, सुष्मिता और श्रीवास्तव, अभय और शर्मा, पारुल. (2020). पश्चिमी यूपी में ग्रामीण और शहरी बच्चों के बीच खिलाने के तरीकों की तुलना और उनके पोषण की स्थिति पर इसके प्रभाव पर एक अध्ययन. जर्नल ऑफ प्रिवेंटिव मेडिसिन एंड होलिस्टिक हेल्थ. 6. 16–21. 10.18231/धर.रचउी.2020.004.
- अहिशाकिये, जीनिन और बाउमन, लौरा और ब्रूवर, इंगे और मैट्सको, एरिक और अरमार – क्लेमेसु, मार्गरेट और कोलेन, मारिया। (2019)। ग्रामीण रवांडा में शिशु और छोटे बच्चों को खिलाने की चुनौतियाँ और प्रतिक्रियाएँ एक गुणात्मक अध्ययन। जर्नल ऑफ हेल्थ, पॉपुलेशन एंड न्यूट्रिशन। 38. 43. 10. 1186/धर41043–019–0207.
- हॉलैंड, कारा और राममोहन, अनु। (2019)। बांग्लादेश में ग्रामीण महिला सशक्तिकरण और बच्चों की खाद्य और पोषण सुरक्षा। विश्व विकास। 124. 104648. 10.1016/धर.वतसककमअ.2019.104648.
- कोगडे, प्रीति और गैधाने, अभय और चौधरी, सोनाली और खतीब, महलाक्वा नाजली और कवलकर, उमेश और बावनकुले, शिल्पा और काजी सैयद, जहीरुद्दीन। (2019)। ग्रामीण भारत में शिशु और छोटे बच्चों की आहार संबंधी प्रथाओं के सामाजिक-सांस्कृतिक निर्धारक। 23.1015–1022.
- वंदना, गुप्ता और बाला, नीरु और कुमार, बोस और ज्योति, कुमारी। (2019)। एक्सक्लूसिवी636785902610128795।
- मेश्राम, आई.आई. और राव, कोडवती और रामकृष्ण, काकानी और राचकुल्ला, हरि और वेंकैया, कोडावल्ला और लक्ष्मैया, अवुला। (2018)। गर्भावस्था के दौरान देखभाल के तरीके, शिशु आहार के तरीके और गुजरात, भारत में शिशुओं की पोषण स्थिति के साथ उनका संबंध। सामुदायिक स्वास्थ्य के भारतीय जर्नल. 30. 202–212. 10.47203/धरऱऱऱ.2018.अ30प03.005.
- जावलकर, संध्या रानी और अरास, राधा. (2018). शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों में माताओं के बीच पूरक आहार प्रथाओं पर एक अध्ययन. इंटरनेशनल जर्नल ऑफ कम्युनिटी मेडिसिन एंड पब्लिक हेल्थ. 5. 1162. 10.18203/धर2394–6040.परबउची20180777.

- यू, ऐ और झांग, नियानरुई और लियू, जुएयांग और तांग, लेई और लुओ, रेनफू और यांग, मेरेडिथ और रोजेल, स्कॉट और मदीना, एलेक्सिस. (2018). क्या ग्रामीण चीन में दादी और माताओं के बीच शिशु आहार प्रथाएँ भिन्न हैं? ग्रामीण शानक्सी प्रांत से साक्ष्य. परिवार और सामुदायिक स्वास्थ्य. 41. 233–243. 10.1097/PSY.0000000000000198.
- गुप्ता, वंदना और बाला, नीरू और बोस, दीपक और कुमारी, ज्योति. (2018). फैजाबाद जिले (यूपी.), भारत के ग्रामीण क्षेत्रों में माताओं के बीच शिशु आहार प्रथाओं पर अध्ययन. जर्नल ऑफ एप्लाइड एंड नेचुरल साइंस. 10. 831–837. 10.31018/इंटे.अ10प3.1704.
- जामा, न्गुवालिसा और विलफोर्ड, ऑरेन और हास्किल्स, लिन और कॉटसौडिस, अन्ना और स्पाइस, लेनोर और हॉरवुड, क्रिस्टियन. (2018). दक्षिण अफ्रीका के क्वाजुलु-नताल में ग्रामीण और शहरी सेटिंग में किशोर माताओं के बीच स्वायत्तता और शिशु आहार निर्णय लेना. बीएमसी प्रेग्नेंसी एंड चाइल्डबर्थ. 18. 10.1186/s12884-018-1675-7.